



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

XIV JORNADES DE XARXES D'INVESTIGACIÓ EN DOCÈNCIA UNIVERSITÀRIA

Investigació, innovació i ensenyament universitari:
enfocaments pluridisciplinars



JORNADAS
DE REDES DE INVESTIGACIÓN
EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

XIV

Investigación, innovación y enseñanza universitaria:
enfoques pluridisciplinares

Coordinadores i coordinadors / *Coordinadoras y coordinadores:*

María Teresa Tortosa Ybáñez

Salvador Grau Company

José Daniel Álvarez Teruel

© Del text / *Del texto:*

Les autores i autors / *Las autoras y autores*

© D'aquesta edició / *De esta edición:*

Universitat d'Alacant / *Universidad de Alicante*

Vicerektorat de Qualitat i Innovació Educativa / *Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa*

Institut de Ciències de l'Educació (ICE) / *Instituto de Ciencias de la Educación (ICE)*

ISBN: 978-84-608-7976-3

Revisión y maquetación: Verónica Francés Tortosa

Publicación: Julio 2016

La formación entre iguales en habilidades de comunicación

J.D. Ramos-Pichardo¹; I. Panadero Soriano²; S. Haraki²; I.I. Escolano Escobar²;
M.J. Cabañero-Martínez¹; S. García-Sanjuan¹; M. Richart-Martínez¹; Á. Sanjuan-Quiles¹

*¹Departamento de Enfermería; ²Grupo de Intervención en Crisis de la Facultad de Ciencias de la
Salud
Universidad de Alicante*

RESUMEN

Las habilidades de comunicación y su aplicación en situaciones emocionalmente difíciles para las personas, como los procesos de salud-enfermedad, son habilidades centrales para los profesionales de enfermería. A pesar de ello, son pocas las horas dedicadas a estos contenidos en la formación de grado, en relación con las dedicadas a otras habilidades técnicas socialmente más aceptadas como propias de las enfermeras. El grupo de voluntariado en intervención en crisis nació en la Facultad de Ciencias de la Salud como complemento a la formación de grado. Los miembros del grupo se forman de manera específica en habilidades de comunicación e intervención en crisis desde la perspectiva de la formación entre iguales, que tiene tres características principales: los compañeros son personas de grupos sociales similares (estudiantes) que aprenden del y enseñan al otro; los compañeros que ayudan en la formación no son profesionales de la enseñanza; y ambas partes se benefician de la participación. Se presentan los resultados de esta experiencia desde la perspectiva de los propios participantes, centrada en las siguientes cuestiones: qué les ha aportado como profesionales de enfermería, qué les ha aportado en sus relaciones no profesionales.

Palabras clave: Formación entre iguales, Habilidades de Comunicación, Intervención en Crisis, Voluntariado.

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Problema/cuestión

El aprendizaje entre iguales parte de las teorías de Aprendizaje Dialógico (Aubert et al., 2008; Aubert et al. 2009), centradas en el hecho de que las personas aprenden a partir de las interacciones con otras personas, en las que el diálogo entre personas y la interacción se establecen en planos de igualdad, y no de poder, lo que significa que todos los implicados tenemos algo que aportar y algo que aprender (Vygotsky, 1979, Freire, 1997; entre otros) Este modelo de aprendizaje ha ofrecido sorprendentes resultados ya que se difumina la barrera de profesor-alumno, se elimina la categoría de poder y se establece un diálogo entre iguales. Además, este aprendizaje se sustenta en la creación de significados personales y sociales así como en la promoción de la solidaridad, de tal modo que la igualdad y la diferencia se convierten en valores compatibles y enriquecedores para ambas partes. Se trata de una metodología que permite atender las necesidades e intereses individuales del alumnado, alejándose de enfoques tradicionales y despersonalizados basados en grandes grupos homogéneos.

La formación entre iguales tiene tres características principales: i) los compañeros son personas de grupos sociales similares (estudiantes) que aprenden del y enseñan al otro. ii) los compañeros que ayudan en la formación no son profesionales de la enseñanza, y iii) ambas partes se benefician de la participación (Boud, 2001; Henning, Weidner, y Marty, 2008)

En el marco de la formación universitaria y el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), el profesor se deja de ser un transmisor de conocimientos mediante clases magistrales para convertirse en un acompañante del alumnado en su proceso de aprendizaje, en el que el esfuerzo individual va más allá de la memorización para un examen de evaluación.

Las habilidades de comunicación, básicas y complejas, como la empatía, la asertividad o la escucha activa, necesarias para el desarrollo de profesiones en las que la relación interpersonal es muy importante, como la Enfermería, son difíciles de adquirir mediante los procesos de enseñanza-aprendizaje clásicos basados en la clase magistral.

Partiendo de esta idea, surgió hace seis años el Grupo de Intervención en Crisis en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Alicante, en el que el alumnado participante ha tenido la oportunidad de aprender-enseñar habilidades de comunicación mediante un proceso de formación entre iguales, en el que el profesorado ha jugado un papel

básico de coordinación (búsqueda de espacios, difusión de la actividad, etc) y han sido los propios participantes los que han planificado, ejecutado y evaluado el proceso formativo en habilidades de comunicación, tomando como base la simulación de situaciones clínicas y la retroalimentación en sesiones de grupo.

Además, el Grupo de Intervención en Crisis ofrece un recurso a la sociedad más allá del entorno universitario, que puede ser útil en la atención a situaciones colectivas (accidentes múltiples, inundaciones...) en coordinación con los servicios de emergencias.

Se de un grupo de voluntariado que ofrece los primeros auxilios emocionales en situaciones de crisis. Facilita una respuesta humana de apoyo, a otro ser humano que está sufriendo y que puede necesitar ayuda. Esta ayuda se realiza de forma inmediata en el lugar del suceso y se caracteriza por ser breve y por tener el objetivo de ayudar a las víctimas de un suceso traumático para que movilicen sus recursos y puedan afrontar y reducir la probabilidad de sufrir cualquier tipo de trastorno físico, psicológico o emocional posterior. Los principales objetivos de la intervención en crisis o de primer nivel son (Slaikeu, 1996):

- o Brindar ayuda y apoyo emocional, de manera no invasiva. Reconfortar.
- o Evaluar las necesidades y preocupaciones personales.
- o Ayudar a la persona a movilizar sus propios recursos de afrontamiento.
- o Escuchar sin juzgar, desde el respeto absoluto.
- o Ayudar a las personas a acceder a la información, servicios y apoyos sociales.
- o Minimizar los peligros o la gravedad de las consecuencias posteriores de la crisis.

1.2 Revisión de la literatura

Siguiendo a Álvarez Pérez (2012), se puede entender la formación entre iguales como una estrategia que integra un conjunto organizado y planificado de acciones formativas que tienen como finalidad generar y ampliar el marco de experiencias y oportunidades de aprendizaje, propiciando la adquisición de competencias profesionales fundamentales.

Este enfoque, conocido también como *peer tutoring*, ha mostrado resultados satisfactorios durante su aplicación en diferentes países en prácticamente todos los niveles educativos y áreas curriculares. La propia UNESCO (Topping, 2000), lo ha reconocido como una práctica altamente efectiva para la educación inclusiva. Sin embargo, en España es poca aún la repercusión que este modelo está teniendo en el sistema educativo.

Entre los modelos de formación/tutorización entre iguales descritos, podemos encontrar los desarrollados entre alumnos de diferentes edades, conocidos como *cross-age tutoring*, donde el alumno tutor es el de más edad y tiene un mayor conocimiento, y los desarrollados entre alumnos de la misma edad o curso, conocidos como *same-age tutoring*, menos complicadas de organizar. Por otro lado, pueden diferenciarse modelos de tutoría de rol fijo, en el que la tutorización es en una sola dirección, y de tutoría intercambiable o tutoría recíproca, en la que tutor y tutorado intercambian papeles (Topping, 1988).

Sea cual sea el modelo, las situaciones de tutoría entre iguales favorecen el aprendizaje tanto de tutor como de tutorado. Entre las ventajas que pueden derivarse de este tipo de formación, cabe destacar las siguientes: se estimula el aprendizaje gracias al clima positivo; aumenta el nivel de competencia instructiva, tanto de los estudiantes tutores como de los tutorizados; se incrementa el nivel de colaboración; se favorece el desarrollo de la autoestima; se fortalece la capacidad de liderazgo de los compañeros tutores, etc. (Duran & Monereo, 2005)

1.3 Propósito

Las habilidades de comunicación y su aplicación en situaciones emocionalmente difíciles para las personas, como los procesos de salud-enfermedad, son habilidades centrales para los profesionales de enfermería. A pesar de ello, son pocas las horas dedicadas a estos contenidos en la formación de grado, en relación con las dedicadas a otras habilidades técnicas socialmente más aceptadas como propias de las enfermeras.

En el presente trabajo proponemos evaluar una iniciativa de aprendizaje entre iguales, paralela a la formación reglada de Grado y de carácter voluntario, en la adquisición de competencias y habilidades de comunicación en situaciones emocionales difíciles.

2. METODOLOGÍA

El Grupo de Intervención en Crisis de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Alicante (GICUA) surgió en el año curso 2009-2010, por iniciativa de profesores de la Facultad, con un doble objetivo: i) ofrecer a la ciudad y a la provincia de Alicante un recurso potencialmente útil en situaciones de catástrofes, accidentes de múltiples víctimas, etc, para la atención emocional de primer nivel, y ii) ofrecer al alumnado un marco de aprendizaje voluntario, complementario al de la formación reglada de grado, en el que

poder afianzar competencias en habilidades de comunicación a través de una metodología basada en la no existencia del rol profesorado-alumnado, sino en la formación entre iguales. Los voluntarios-tutores deben ser personas con una alta capacidad de escucha activa, empatía, motivación, comunicación y comprensión, que sepan gestionar las emociones de los nuevos miembros del grupo cuando se sientan perdidos o agobiados por una situación concreta de intervención o cuando no sepan cómo actuar.

Actualmente el GICUA está formado por 15 voluntarios: 2 profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud que actúan principalmente como coordinadores (gestión de espacios para las actividades, difusión de las actividades, etc), 7 profesionales de diferentes ámbitos, que iniciaron su pertenencia al GICUA siendo estudiantes y pertenecen al mismo desde hace más de 5 años, y el resto alumnado de diferentes cursos de estudios de Grado de la Universidad de Alicante, principalmente del Grado en Enfermería.

El GICUA ha realizado sus actividades en los espacios y centros de simulación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Alicante. La actividad formativa principal se ha centrado en la realización de simulaciones a partir de situaciones reales vividas por los propios miembros del grupo, o a partir de situaciones por las que los mismos muestran interés ante la posibilidad de tener que afrontarlas en algún momento de su vida profesional o personal (intentos de suicidio, estado de shock, enfado o agresividad tras vivencia de un evento estresante, desesperanza o tristeza situacional...). Tras plantear la situación, se realizaba la simulación y se grababa en video, para posteriormente poder analizarla y comentarla en grupo favoreciendo la retroalimentación y la mejora de las habilidades desde iguales.

En paralelo, y se han realizado lectura de artículos, capítulos de libro y otros textos científicos sobre la intervención en crisis de primer nivel y sobre técnicas y habilidades de comunicación. Estos textos han sido aportados por los miembros del grupo y compartidos con el mismo a través de medios virtuales, de manera que cada miembro realizaba una lectura individual y posteriormente se comentaba en sesiones grupales, tras lo cual se aplicaba a las simulaciones.

De este modo Se desarrollan dos métodos de trabajo: el primero, desde un enfoque inductivo, parte de la práctica para tratar de inferir y construir la teoría desde los ejemplos; el segundo, mediante un enfoque deductivo, a partir de la teoría, ofrece las nociones generales y las pautas que se deben seguir en la práctica que se realizará más tarde. Si durante la práctica

o la teoría surge alguna duda sobre cómo actuar durante los juegos de roles, entonces es cuando se recurre a la figura de un profesor experto en el área que se encarga de solventar las dudas.

Durante todo el proceso, tanto en las simulaciones como en las lecturas de textos, todos los miembros aportan en condiciones de igualdad, de manera que aquellos que llevan más tiempo en el grupo y están más formados pueden enseñar a los de más reciente incorporación, pero estos también aportan su visión y percepción menos condicionada, por lo que todos se enriquecen y aprenden.

En el presente trabajo se presentan los resultados de esta experiencia desde la perspectiva de los propios participantes, centrada en las siguientes cuestiones: qué les ha aportado como profesionales de enfermería, qué les ha aportado en sus relaciones no profesionales.

3. RESULTADOS

Los participantes en la actividad han sido estudiantes, principalmente del Grado de Enfermería, aunque ha estado abierto a la participación de cualquier estudiante. Algunos de los actuales miembros del grupo son ya profesionales egresados, que iniciaron su pertenencia al mismo siendo estudiantes. Todos los participantes, con independencia del tiempo de pertenencia al grupo, consideraron que la actividad ha sido muy positiva y les ha aportado aprendizaje adicional y ha mejorado sus habilidades de comunicación tanto en el ámbito profesional como en el personal.

En el caso de los miembros del grupo que se encuentran cursando sus estudios, en general tienen la sensación de estar adquiriendo un aprendizaje adicional al de sus compañeros en habilidades de comunicación, y se sienten más competentes para afrontar situaciones emocionales difíciles que se encuentran en sus relaciones con pacientes y familiares durante las prácticas clínicas, con afirmaciones como *“me siento capaz de afrontar situaciones que antes no me atrevía”* o *“creo que puedo ayudar a pacientes que lo están pasando mal de una manera diferente a como pueden hacerlo compañeros que no están en el grupo”*.

En el caso de los miembros del grupo que ya son profesionales de la salud, además de coincidir con los estudiantes en que se sienten más competentes para el manejo de situaciones emocionales difíciles con pacientes y familias, añaden además una percepción de tener una

visión más integral y holística de la persona y la atención a la salud que la que pueden tener otros profesionales. Algunas miembros del grupo afirman *“me siento rara, diferentes, tengo la sensación de ver las cosas de manera diferente a mis compañeras de trabajo”* o *“algunas compañeras me dicen que dedico demasiado tiempo a hablar con los pacientes, pero yo creo que lo necesitan y por eso lo hago”*. En definitiva, perciben que pueden atender no solo las necesidades físicas de las personas, sino también las emocionales. Y en todos los casos valoran muy positivamente el sentirse competentes en la comunicación con el paciente familia y en el manejo de situaciones emocionales difíciles, porque afirman *“nos hace sentir que ayudamos y que somos muy útiles”*.

En cuanto a lo que les ha aportado en su vida personal, hay coincidencia entre los participantes en que no es posible mejorar las habilidades de comunicación y el manejo de situaciones emocionales difíciles y aplicarlo sólo en el ámbito profesional, por lo que todos han hecho uso de lo aprendido en sus relaciones personales diarias con familiares y personas cercanas. Se sienten capaces de manejar situaciones desagradables con familiares en las que aparece la ira (*“ahora las discusiones con mi madre son diferentes. Por muy enfadada que esté casi siempre puedo bajar su alteración y solucionar el tema hablando”*), e incluso afirman que sus relaciones han mejorado gracias a que no temen hablar con sus familiares o personas cercanas de temas delicados de los que antes no solían hablar (*“Por fin he podido hablar con mi abuela de cómo se siente en realidad. Aunque ya sabía que se sentía sola, el simple hecho de haberla escuchado y haber hablado de ello, me hace sentir mejor y creo que a ella también”*).

Por último, destacar que los miembros del GICUA sienten que ser miembro del grupo es útil no sólo para ellos, sino que pueden aportar algo a la sociedad. De hecho, y como se comentó anteriormente, uno de los objetivos de la creación del grupo era que la ciudad y la provincia de Alicante tuvieran un recurso disponible que eventualmente pudiera ser de utilidad en situaciones de catástrofe, accidente de múltiples víctimas, acciones de terrorismo, etc. A pesar de que en los años de existencia del GICUA no han ocurrido eventos que hicieran necesaria su actuación real, sí son diversas las actividades en las que han participado. Entre otras, los miembros del GICUA han participado en actividades como formadores, tanto en el contexto universitario colaborando con el profesorado en asignaturas del Grado de Enfermería y del Máster de Emergencias Extrahospitalarias de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Alicante, como fuera de la Universidad en colaboración con otras

instituciones como el Ayuntamiento de San Vicente del Raspeig o la Asociación Sanitaria de Catástrofes y Accidentes de Múltiples Víctimas (ASACAMV). En estas actividades y colaboraciones de nuevo se practicaba el aprendizaje entre iguales (de estudiante a estudiante), en base también a la realización de simulaciones y al enriquecimiento posterior con las aportaciones del tutor/formador (miembro del GICUA) y de los participantes en la actividad concreta. También han participado en la formación en técnicas de comunicación e intervención en crisis de primer nivel dirigida a traductores y personas con la competencia lingüística necesaria para la acogida de refugiados sirios en Alicante. Según algunos miembros del GICUA, *“solo el poder ayudar y aportar un poco en la acogida de personas que lo necesitan, ya vale la pena el tiempo y esfuerzo dedicado”*.

Como limitación importante de estos resultados cabe destacar el posible sesgo de selección, al haber incluido únicamente percepciones de aquellas personas que decidieron formar parte del GICUA y continúan en él. Algunas personas que inicialmente se interesaron por el GICUA y llegaron a acudir a alguna sesión grupal, finalmente decidieron no formar parte del mismo. No hemos podido recoger sus impresiones en profundidad por no tener ya contacto con estas personas, pero sí es verdad que cuando comunicaban que no formarían parte del grupo, y al ser preguntados por las razones que les llevaban a tomar esta decisión, en ningún caso respondieron en términos de no verle utilidad al GICUA o no considerarlo un complemento interesante a su formación. La causa principal de abandono fue no tener tiempo o considerar que no podía asumir el compromiso y la dedicación que pertenecer al GICUA les iba a exigir, por lo que preferían no comprometerse.

4. CONCLUSIONES

Las habilidades de comunicación son consideradas competencias básicas en profesiones que, como la Enfermería, la relación interpersonal supone tanto una herramienta de evaluación del estado de salud y bienestar de las personas, como un medio imprescindible para conseguir un grado de bienestar y salud en las personas adecuado (Peplau, 1991). A pesar de ello, el peso que la formación específica en habilidades de comunicación tiene en los estudios de Grado en Enfermería en número de horas, como la estructura grupal de los mismos (grupos teóricos de 100 estudiantes y prácticos de hasta 25), dificultan el proceso de enseñanza-aprendizaje de unas habilidades complejas, mucho más cuando la aplicación de

esas habilidades de comunicación tienen como objetivo ayudar a personas que pasan por situaciones emocionales difíciles o de crisis.

Una actividad voluntaria como el GICUA, en el ámbito universitario pero fuera del marco de los estudios reglados de Grado o Máster, ha mostrado ser una herramienta eficaz para el refuerzo y la mejora del aprendizaje de habilidades y actitudes para las que parte del alumnado se siente especialmente motivado para profundizar, más allá de lo ofertado en las asignaturas de la titulación que están cursando.

Dentro de esa actividad de voluntariado, la metodología de aprendizaje entre iguales parece ser útil y bien aceptada y valorada por los participantes, como ya han mostrado otros estudios centrados en habilidades clínicas (Beard et al., 2012; Best et al., 2008). A la motivación que ya poseen los participantes por el aprendizaje, que les lleva a dedicar tiempo y esfuerzo a una actividad voluntaria, se suma el alejarse de un modelo de aprendizaje tradicional con las figuras de profesor/estudiante y con una evaluación que puede ser punitiva. Un modelo transversal, en el que la transmisión de conocimiento y el enriquecimiento recíproco y sin figuras de poder o jerárquicas, permite que la persona que aprende se sienta, a la vez, útil y competente al participar también de la formación de otros a los que considera iguales desde una perspectiva horizontal.

En el caso concreto de esta iniciativa centrada en las habilidades de comunicación y su aplicación en la intervención en crisis de primer nivel, el enriquecimiento que manifiestan los participantes es doble: en el ámbito profesional y en el personal. En ambos casos, los participantes en la iniciativa de voluntariado se perciben a sí mismos como competentes en el manejo de conflictos interpersonales y situaciones emocionalmente difíciles, incluso en ocasiones más competentes que sus compañeros que no participan en el voluntariado. Y además se sienten también más útiles al considerar que pueden ayudar mejor a personas que sufren situaciones complejas o de crisis. En esta misma línea, estudios recientes han mostrado también que el aprendizaje entre iguales es adecuado en el aprendizaje de habilidades no clínicas entre profesionales de la salud (Williams et al., 2014).

En definitiva, la perspectiva de la formación entre iguales aplicada al aprendizaje de habilidades de comunicación y su aplicación a las situaciones de crisis puede ser de utilidad, desde la perspectiva de los participantes, que perciben haber adquirido un aprendizaje adicional al que han adquirido los no participantes en el grupo y se sienten más competentes y seguros para afrontar situaciones complejas.

Como líneas de investigación futuras se plantean la evaluación de esta ganancia en el aprendizaje con otras herramientas que puedan facilitar un punto de vista más objetivo, no sólo centrada en la perspectiva de los participantes; y por supuesto la posibilidad de introducir la formación entre iguales en algunas asignaturas de los estudios de Grado de Enfermería, evaluando las posibles diferencias que pudieran existir entre la aplicación de esta metodología en un ambiente de motivación y voluntariado, y su aplicación en un contexto más formal y rígido como el de la enseñanza reglada.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarez Pérez, P.R. (2012). Los planes de tutoría de carrera: una estrategia para la orientación al estudiante en el marco del EEES. *Educación*, 48, 247-266.
- Aubert, A., Flecha, A., García, C., Flecha, R. & Racionero, S. (2008). *Aprendizaje dialógico en la sociedad de la información*. Barcelona: Hispatia.
- Aubert, A., García, C. & Racionero, S. (2009). El aprendizaje dialógico. *Cultura y Educación*, 21, 128-140.
- Beard, J.H., O'Sullivan, P., Palmer, B.J.A., Qiu, M., & Kim, E.H. (2012). Peer assisted learning in surgical skills laboratory training: A pilot study. *Medical Teacher*, 34, 957-959.
- Best, G., Hajzler, D., Ivanov, T. & Limon, J. (2008). Peer Mentoring as a strategy to improve paramedic students' clinical skills. *Journal of Peer Learning*, 1, 13-25.
- Boud, D. (2001). Introduction: Making the move to peer learning. In D. Boud, R. Cohen, & J. Sampson (Eds.), *Peer learning in higher education: Learning from and with each other*. London: Kogan Page.
- Duran, D. & Monereo, C. (2005). Styles and Sequences of Cooperative Interactions in Fixed and Reciprocal Peer Tutoring. *Learning and Instruction*, 15, 179-199.
- Freire, P. (1997). *Pedagogía de la autonomía*. Mexico DF: Siglo XXI.
- Heininger, J.M., Weidner, T.G. & Jones, J. (2006). Peer-assisted learning in the athletic training clinical setting. *Journal of Athletic Training*, 41, 102-108.
- Peplau, H. (1991). *Interpersonal relations in nursing: a conceptual frame of reference for psychodynamic nursing*. New York, NY: Springer Publishing Company.
- Slaikew, K.A. (1996). *Intervención en crisis: Manual para práctica e investigación*. Mexico DF: Manual Moderno.

- Topping, K. (1988). *The peer tutoring handbook: Promoting cooperative learning*. London: Croom Helm.
- Topping, K. (2000). *Tutoring by Peers, Family and Volunteers*. Ginebra: UNESCO.
- Vygotsky, L.S. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Buenos Aires: Grijalbo.
- Williams, B., Fellows, H., Eastwood, K. & Wallis, J. (2014). Peer teaching experiences of final year paramedic students: 2011-2012. *Journal of Peer Learning*, 7, 81-91.